Beitrag zur Frage der Beziehungen zwischen Lungentuberkulose und Grippe

---

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Von

Friedrich Kanzow

aus Schönwerder

Tag der Promotion: 31. Mai 1920

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

235

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**
Referent: Prof. Dr. **His**

Unter Bezugnahme auf die Literatur werden an einer Reihe von Fällen des Königin Elisabeth-Hospitals und der Lungenfürsorgestelle in Berlin-Oberschöneweide die Beziehungen zwischen Lungentuberkulose und Grippe erörtert.

I. Aus den Angaben der Literatur geht hervor, daß die Grippe auf die Tuberkulose einen Einfluß ausübt und andererseits oft die Grippe bei Tuberkulösen anders als bei Gesunden verläuft.

1. Als Ursache für die von verschiedenen Seiten festgestellte Tatsache, daß sich oft an Grippe eine progrediente Phthise anschließt, lassen sich verschiedene Beobachtungen anführen. Einmal kann die von Kayser-Petersen auf Grund des Röntgenbildes angenommene zentrale Lokalisation des Grippeprozesses, die mit der von den Pathologen gefundenen starken Schwellung der regionären Lymphdrüsen übereinstimmt, einen locus minoris resistentiae für die Tuberkelbazillen bilden. Die mit dieser Drüsenentzündung verbundene starke Anschwellung des mediastinalen Bindegewebes könnte nach Gerweiner auf den N. vagus einen Druck ausüben und die Bradykardie hervorrufen. Durch den verlangsamten Blutstrom können wiederum die Gefäße und auch die Lungenkapillaren geschädigt und so indirekt durch das geschwollene Mediastinalgewebe die Progression der Phthise begünstigt werden.

2. Für das oft beobachtete refraktäre Verhalten der Grippe Tuberkulösen gegenüber, sind verschiedene Ursachen gesucht worden. Wenig befriedigen die Erklärungen von Gerweiner und Creischer, die teils in rein epidemiologischen Verhältnissen teils in der guten Selbstbeobachtung Tuberkulöser und infolgedessen frühzeitiger Schonung und Behandlung den Grund finden wollten.

Auch gegen Fischers Theorie spricht manches, daß durch die Abwehrreaktionen bei gesunden Individuen die Endotoxine der Kokken frei werden und den Körper vergiften, während Schwächliche und Kranke zum schnellen Abtöten nicht imstande sind. Von den Truppenärzten wurde vielfach trotz völlig unzureichender sanitärer Verhältnisse, wie es in der Front nicht anders möglich war, ein leichter Verlauf der Grippe bei gesunden, kräftigen Soldaten beobachtet.

Einleuchtender ist Grabischs Theorie; kachektische und kranke Personen bilden infolge des ständigen Hereinkommens von Bakterien in den Körper dauernd Schutzstoffe und werden so in gewissem Sinne gegen epidemische Krankheiten immun, also auch gegen Grippe, während Gesunde infolge des Fehlens von Immunkörpern schwerer erkranken. Auch Mayers Beobachtungen über das Fehlen der Agglutination bei früher typhusgeimpften Soldaten während der Grippe und über das häufige Vorkommen von kapsellosen Pneumokokken sind in dieser Richtung zu verwerten, desgleichen die von Gerweiner und Neu-

mayer gefundene geringe Zahl der früher mit Tuberkulin behandelten Grippekranken.

Von zwei Seiten wurde eine schädigende Wirkung des Creosots auf den Grippeerreger angenommen.

II. Von den im Königin Elisabeth-Hospital beobachteten einschlägigen Fällen sind bei etwa $^1/_5$ die ersten Erscheinungen der Lungentuberkulose im Anschluß an Grippe aufgetreten, von denen einige durch Zusammenleben mit Phthisikern latent infiziert sein können. — Von den in der Lungenfürsorgestelle untersuchten Patienten gaben 2 an, vor der Grippeerkrankung völlig gesund gewesen zu sein und seitdem erst dauernd zu kränkeln.

Von dem Krankenhausmaterial wurde der Zustand von mehreren Phthisikern durch die Grippe erheblich verschlechtert. Unter den Fürsorgepatienten fand sich nur einer mit einer wesentlichen Verschlechterung nach Grippe.

Ein großer Teil der Phthisiker des Hospitals war grippeimmun, etwa 35 %. — Von den beobachteten Fürsorgepatienten haben fast die Hälfte keine Grippe gehabt; etwa ⅓ von ihnen, die schon vor der Grippe lungenkrank gewesen waren, gaben an, nur eine ganz leichte Form der Grippe gehabt zu haben.

Diese Beobachtungen stimmen mit denen der meisten Autoren überein, daß eines Teils die Grippe auf latente Tuberkulose provokatorisch einwirkt und die manifeste Tuberkulose gefährdet, daß anderen Teils im Verhältnis zu Lungengesunden wenig Tuberkulöse an Grippe und diese meist leicht erkranken.

Lebenslauf

Verfasser dieser Arbeit, Friedrich Kanzow, evangelischer Konfession, wurde als Sohn des Pastors Bernhard Kanzow und seiner Frau Martha geb. Boll, am 23. 8. 89 in Schönwerder bei Prenzlau geboren. Seine wissenschaftliche Vorbildung erhielt er auf dem Kgl. Luisen-Gymnasium in Berlin, das er im Herbst 1908 mit dem Zeugnis der Reife verließ. Im Oktober 1908 wurde er in die medizinische Fakultät der Univresität Berlin eingeschrieben; sein Studium setzte er auf den Universitäten Tübingen, Halle, Greifswald und Freiburg i. B. fort. Im Herbst 1911 vollendete er daselbst die ärztliche Vorprüfung. Die klinischen Semester brachte er in München zu, wo er am 6. 8. 1914 die ärztliche Prüfung bestand und am 17. 8. 1914 die Approbation als Arzt erhielt.

Seiner militärischen Dienstpflicht hatte er im Sommerhalbjahr 1911 in Greifswald mit der Waffe genügt. Mitte August 1914 wurde er als San.-Gefreiter eingezogen und kam am 1. 11. 1914 als Unterarzt ins Feld. Während seiner Tätigkeit im Felde bei einer San.-Kompagnie und einem Infanterie-Regiment wurde er zum Assistenz- und Oberarzt d. R. befördert und ihm das E. K. II. und E. K. I. verliehen.

Nach der Entlassung vom Militär im Januar 1919 arbeittee er zuerst als Volontär und vom Mai 1919ab als Assistent auf der inneren Abteilung des Königin Elisabeth-Hospitals in Berlin-Oberschöneweide.